

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP LANSIA DENGAN UPAYA
PENGENDALIAN HIPERTENSI DI PADUKUHAN JOBOHAN KELURAHAN
BOKOHARJO WILAYAH KERJA PUSKESMAS PRAMBANAN**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan



Oleh :

INA IRMAWATI MUID

KP.19.01.360

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA**

2024



NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP LANSIA DENGAN UPAYA
PENGENDALIAN HIPERTENSI DI PADUKUHAN JOBOHAN KELURAHAN
BOKOHARJO WILAYAH KERJA PUSKESMAS PRAMBANAN**

Disusun oleh:
Ina Irmawati Muid
KP.19.01.360

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji
pada tanggal 19 Maret 2024

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji


Nur Yeti Syarifah, S.Kep., Ns., M.Med.Ed
Penguji I/ Pembimbing Utama


Fransiska Tatto Dua Lembang, S.Kep., Ns.,
M.Kes
Penguji II/ Pembimbing Pendamping


Nur Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kes

Naskah Publikasi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan

Yogyakarta...14...Juni...2024...

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana




Yuli Irmawati, S.Kep., Ns., M.Kep





PERNYATAAN NASKAH PUBLIKASI

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Ina Irmawati Muid

NIM : KP.19.01.360

Program Studi : Ilmu Keperawatan (S1)

Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Lansia Dengan Upaya Pengendalian Hipertensi Di Padukuhan Jobohan Kelurahan Bokoharjo Wilayah Kerja Puskesmas Prambanan

Dengan ini saya setuju naskah ringkasan penelitian yang telah di susun dipublikasikan/ tanpa mencantumkan nama pembimbing sebagai co-author.

Demikian harap maklum.

Yogyakarta, 25 April 2024

Pembimbing Utama

Frasniska Totto Dua Lembang, S.Kep., Ns., M.Kes

Pembimbing Pendamping

Nur Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kes



HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP LANSIA DENGAN UPAYA PENGENDALIAN HIPERTENSI DI PADUKUHAN JOBOHAN KELURAHAN BOKOHARJO WILAYAH KERJA PUSKESMAS PRAMBANAN

Ina Irmawati Muid¹, Fransiska Tatto Dua Lembang², Nur Hidayat³

INTISARI

Latar Belakang: Salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi masalah Kesehatan yang paling serius saat ini yakni hipertensi. (Risksdas, 2018). Hipertensi sering disebut dengan *silent killer* atau pembunuh diam-diam karena orang yang mempunyai penyakit hipertensi sering tanpa gejala (P2PTM Kemenkes RI, 2019).

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Lansia Dengan Upaya Pengendalian Hipertensi Di Padukuhan Jobohan Kelurahan Bokoharjo Wilayah Kerja Puskesmas Prambanan”

Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah lansia hipertensi yang ada di Padukuhan Jobohan Kelurahan Bokoharjo Wilayah Kerja Puskesmas Prambanan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling jenuh dengan sampel sebanyak 28 responden. Pengambilan data menggunakan kuesioner dan analisa data menggunakan uji *Spearman-rank*.

Hasil : Berdasarkan hasil uji *Spearman-rank* antara hubungan tingkat pengetahuan dengan pengendalian hipertensi di dapatkan hasil dengan nilai p value yaitu $p=0,433 > 0,05$. Berdasarkan hasil tersebut maka tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pengendalian hipertensi. Sedangkan untuk sikap dengan upaya pengendalian hipertensi di dapatkan hasil dengan nilai p value yaitu $p=0,896 > 0,05$. Berdasarkan hasil tersebut maka tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan upaya pengendalian hipertensi.

Kesimpulan: Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan upaya pengendalian hipertensi dan sikap dengan upaya pengendalian hipertensi.

Kata Kunci: *Tingkat Pengetahuan, Sikap, Pengendalian Hipertensi*

¹ Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Dosen Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Dosen Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

THE RELATIONSHIP OF THE LEVEL OF KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF THE ELDERLY WITH HYPERTENSION CONTROL EFFORTS IN PADUKUHAN JOBOHAN BOKOHARJO DISTRICT WORKING AREA OF PRAMBANAN HEALTH CENTER

Ina Irmawati Muid¹, Fransiska Tatto Dua Lembang², Nur Hidayat³

ABSTRACT

Background: one of the non-communicable diseases (NCDs) which is the most serious health problem today is hypertension (Riskesdas, 2018). Hypertension is often called the silent killer because people who have hypertension often have no symptoms (P2PTM Kemenkes RI, 2019). Globally, non-communicable diseases (NCDs) are the main cause of death. The results of the 2018 Riskesda show that the prevalence of non-communicable diseases (Kenker, Stroke, Chronic Kidney Disease, Diabetes Mellitus and Hypertension) has increased compared to the 2013 Riskesda. One of the non-communicable diseases (NCDs) which is the most serious disease currently is hypertension. (Riskesdas, 2018).

Objective: To find out “The relationship of the level of knowledge and attitudes of the elderly with hypertension control efforts in Padukuhan Jobohan Bokoharjo District working area of Prambanan Health Center”

Methods: This research is a quantitative research using a cross-sectional method. The population in this study were hypertensive elderly people in Padukuhan Jobohan, Bokoharjo Village, Prambanan Health Center Working Area. The sampling technique in this research used a saturated sampling technique with a sample of 28 respondents. Data were collected using a questionnaire and data analysis used the spearman-rank test.

Results: Based on the results of the spearman-rank test between the relationship between knowledge level and hypertension control, results were obtained with a p value, namely $p=0,433 >0,05$. Based on these results, there is no significant relationship between the level of knowledge and hypertension control. Meanwhile, for attitudes regarding efforts to control hypertension, results were obtained with a p value, namely $p=0,896 >0,05$. Based on these results, there is no significant relationship between attitude in efforts to control hypertension.

Conclusion: There was no significant relationship between the level of knowledge and efforts to control hypertension and attitudes and efforts to control hypertension.

Keywords: *Level of Knowledge, Attitude, Control of Hypertension*

¹ Student of Nursing Science Study Program STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Lecturers STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Lecturers STIKES Wira Husada Yogyakarta

PENDAHULUAN

Secara global, penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian. Hasil Riskesda 2018 menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular (Kenker, Stroke, Penyakit Ginjal Kronis, Diabetes Melitus, dan Hipertensi) meningkat dibandingkan Riskesda 2013. Salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi penyakit paling serius saat ini adalah hipertensi. (Riskesdas, 2018).

Hipertensi telah menjadi masalah utama Kesehatan di dunia. Indonesia termasuk dalam lima besar negara dengan jumlah lanjut usia terbanyak di dunia, pada tahun 2014, jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia sebanyak 18,781 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2025 jumlahnya akan mencapai 36 juta jiwa dan hipertensi juga menjadi masalah Kesehatan di Indonesia (Kemenkes, 2018).

Menurut data WHO bahwa prevalensi yang mengidap hipertensi adalah kurang lebih 972 juta orang atau 26,4%. Angka ini dapat meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta orang pengidap hipertensi, maka 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia (Yonata & Pratama, 2016).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan bahwa angka prevalensi hipertensi pada penduduk usia > 18 tahun di Indonesia adalah 35,8% atau lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional 31,8%. Prevalensi ini menempatkan DIY pada urutan kelima sebagai provinsi dengan kasus hipertensi yang tinggi. Hipertensi selalu masuk dalam 10 besar penyakit sekaligus 10 besar penyebab kematian di DIY selama beberapa tahun terakhir berdasarkan STP maupun SIRS. Masalah kesehatan yang menjadi trend pada lansia adalah hipertensi, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Prambanan pada tanggal 21 oktober 2023 di dapatkan data bahwa hipertensi kelompok lansia sebanyak 934. Terdapat 6 kelurahan yang ada di lingkup wilayah kerja Puskesmas Prambanan masing-masing dengan jumlah populasi Lansia hipertensi (1) Sumberharjo sebanyak 233, (2) Madurejo sebanyak 270, (3)

Wukirharjo sebanyak 22, (4) Bokoharjo sebanyak 276, (5) Sambirejo sebanyak 83, (6) Gayamharjo sebanyak 50. Tingginya kasus hipertensi di Puskesmas Prambanan dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti, mungkin masyarakat sudah mengetahui tentang penyakit hipertensi yang dideritanya tetapi tidak ada tindakan upaya pengendalian yang dilakukannya, mungkin juga masyarakat memang tidak mengetahui sama sekali kalau mereka menderita penyakit hipertensi. Pada tanggal 10 November 2023 peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Kader Lansia Padukuhan Jobohan dari hasil wawancara didapatkan bahwa lansia-lansia disana tidak ada upaya tindakan yang dilakukan, seperti tidak patuh dalam meminum obat, tidak sering memantau tekanan darahnya secara berskala ke puskesmas terdekat sehingga kurangnya pengetahuan. Dari hasil wawancara dengan 5 responden lansia penderita hipertensi didapatkan lansia-lansia tersebut tau apa itu hipertensi namun untuk pengendaliannya sendiri tidak ada upaya tindakan yang dilakukan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, studi korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel yang ada pada penelitian ini adalah lansia yang memenuhi kriteria yang sudah di tentukan sebanyak 28 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik sampling jenuh. Alat dalam penelitian menggunakan kuesioner. Data di olah dan di analisis menggunakan *spearman-rank*.

HASIL

a. Analisis Univariat

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Padukuhan Jobohan
Kelurahan Bokoharjo Wilayah kerja Puskesmas Prambanan

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia		
45-59 Tahun	13	46,4
60-74 Tahun	13	46,4
75-90 Tahun	2	7,1
Total	28	100,0
Jenis Kelamin		

Laki-Laki	5	17,9
Perempuan	23	82,1
Total	28	100,0
Pendidikan		
Tidak sekolah	6	21,4
SD	9	32,1
SMP	5	17,9
SMA	4	14,3
Perguruan Tinggi	4	14,3
Total	28	100,0
Pekerjaan		
Tidak bekerja	12	42,9
Petani/Nelayan/Buruh	8	28,6
Wiraswasta	4	14,3
PNS	4	14,3
Total	28	100,0

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 4.1 di atas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, Pendidikan dan pekerjaan dari total 28 di dapatkan responden yang banyak mengalami hipertensi yaitu responden yang berusia 45-59 tahun dan responden yang berusia 60-74 tahun sebanyak 13 responden (46,4%), dan responden yang mengalami hipertensi sedikit berusia 75-90 tahun sebanyak 2 responden (7,1%). Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, responden yang banyak mengalami hipertensi yaitu pada jenis kelamin perempuan sebanyak 23 responden (82,1%) dan jenis kelamin yang mengalami hipertensi sedikit yaitu laki-laki sebanyak 5 responden (17,9%). Berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan responden yang memiliki tingkat pendidikan terbanyak adalah SD sebanyak 9 responden (3,1%) dan responden yang memiliki tingkat pendidikan sedikit SMA dan Perguruan Tinggi sebanyak 4 responden (14,3%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan responden yang memiliki pekerjaan terbanyak adalah tidak bekerja sebanyak 12 responden (42,9%), dan responden yang memiliki pekerjaan sedikit Wiraswasta dan PNS sebanyak 4 responden (14,3%).

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Di Padukuhan Jobohan Kelurahan Bokoharjo Wilayah Kerja Puskesmas Prambanan

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
Baik	16	57,1
Cukup	3	10,7
Kurang	9	32,1
Total	28	100,0

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan tingkat pengetahuan dari 28 responden didapatkan Tingkat pengetahuan responden kategori baik sebanyak 16 responden (57,1%) dan kateori cukup sebanyak 3 responden (10,7%) dan kategori kurang sebanak 9 responden (32,1%).

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Sikap Responden Di Padukuhan Jobohan Kelurahan Bokoharjo Wilayah Kerja Puskesmas Prambanan

Sikap	Frekuensi	Presentase
Baik	17	60,7
Cukup	9	32,1
Kurang	2	7,1
Total	28	100,0

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 4.3 di atas menunjukkan sikap responden dari 28 responden didapatkan sikap responden kategori baik sebanyak 17 responden (60,7%) dan kateori cukup sebanyak 9 responden (32,1%) dan kategori kurang sebanyak 2 responden (7,1%).

Teb1 4.4

Distribusi Frekuensi Upaya Pengendalian Responden Di
Jobohan Kelurahan Bokoharjo Wilayah kerja Puskesmas
Prmbanan

Pengendalian	Frekuensi	Presentase
Baik	2	7,1
Cukup	22	78,6
Kurang	4	14,3
Total	28	100,0

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 4.4 di atas menunjukkan upaya pengendalian dari 28 responden didapatkan upaya pengendalian responden kategori baik sebanyak 2 responden (7,1%) dan kateori cukup sebanyak 22 responden (78,6%) dan kategori kurang sebanak 4 responden (14,3%).

b. Analisis Bivariat

Tabel 4.5

Hubunga Tingkat Pengetahuan Dengan Upaya
Pengendalian Hipertensi Di Padukuhan Jobohan
Kelurahan Bokoharjo Wilayah Kerja Puskesmas Prmbanan

Pengetahuan	Pengendalian Hipertensi						Total	(%)	Nilai P
	Baik		Cukup		Kurang				
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)			
Baik	1	3,6	13	46,6	2	7,1	16	57,1	0,433
Cukup	1	3,6	2	7,1	0	0,0	3	10,7	
Kurang	0	0,0	7	25,0	2	7,1	9	32,1	
Total	2	7,1	22	78,6	4	14,3	28	100,0	

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.5 menunjukkan kategori pengetahuan mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 16 responden (57,1%) dan kategori pengendalian mayoritas pengendalian cukup sebanyak 22 responden (78,6%). Dari hasil uji *Spearman-rank* yang dilakukan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pengendalian hipertensi dengan nilai p value = 0,433 (>0,05).

Tabel 4.6

Hubungan sikap dengan Upaya Pengendalian Hipertensi
Di Padukuhan Jobohan Kelurahan Bokoharjo Wilayah
Kerja Puskesmas Prambanan

Sikap	Pengendalian Hipertensi						Total	(%)	Nilai P
	Baik		Cukup		Kurang				
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)			
Baik	2	7,1	12	42,9	3	10,7	17	60,7	0,896
Cukup	0	0,0	8	28,6	1	3,6	9	32,1	
Kurang	0	0,0	2	7,1	0	0,0	2	7,1	
Total	2	7,1	22	78,6	4	14,3	28	100,0	

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.6 menunjukkan kategori sikap mayoritas mempunyai sikap baik sebanyak 17 (60,7%) dan kategori pengendalian mayoritas mempunyai pengendalian cukup sebanyak 22 responden (78,6%). Dari hasil uji *Spearman-rank* yang dilakukan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan pengendalian hipertensi dengan nilai p value = 0,896 (>0,05).

PEMBAHASAN

1. Usia

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa usia lansia hipertensi mayoritas usia 45-59 tahun (lansia awal) sebanyak 13 responden (46,4%) dan usia 60-74 tahun (lansia pertengahan) sebanyak 13 responden (46,4%) dan usia 75-90 tahun (lansia tua) sebanyak 2 responden (7,1%). Asumsi peneliti lansia di padukuhan jobohan yang banyak mengalami hipertensi dikarenakan lansia-lansia tersebut adalah lansia usia awal yang masi aktif melakukan pekerjaan atau kegiatan sehari-hari sehingga kadang lupa akan menjaga kesehatan diri.

Tahap akhir perkembangan manusia adalah mencapai usia tua. Sesuai dengan Undang-undang Lanjut Usia, seseorang yang dianggap tua mencapai umur 60 tahun. Usia ini digambarkan dengan menurunnya atau berkurangnya kapasitas berguna tubuh. Akibatnya, orang lanjut usia mungkin menjadi lebih rentan terhadap penyakit. Sebab, hipertensi timbul seiring dengan bertambahnya usia (Misnaniarti 2017). Seiring bertambahnya usia, kondisi tubuh akan rentan terhadap penyakit dan tubuh secara bertahap akan mulai melemah karena risiko aterosklerosis. Seiring bertambahnya usia, pedoman metabolisme batu kapur (kalsium) dapat terganggu, yang dapat menyebabkan batu kapur (kalsium) menumpuk di dalam darah dan seiring bertambahnya usia dapat membuat aliran darah umumnya menjadi padat dan volume darah menjadi lebih banyak. kurang cair, menyebabkan perubahan mendasar dan berguna pada sistem vena yang dapat menyebabkan peningkatan denyut nadi. Jadi bertambahnya usia merupakan faktor risiko hipertensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sombili SS, Sulfian W, Tumewu Y (2023) dengan judul penelitiannya Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Terhadap Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia Di Poli Penyakit Dalam RSUD Banggai. Dalam penelitiannya menunjukkan responden yang

mengalami hipertensi mayoritas pra lansia usia 45-59 tahun sebanyak 28 responden (54,2%). Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Sunarti N, Patimah I (2019) dengan judul penelitiannya Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Upaya Pengendalian Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmulya Kecamatan Karangpawitan Kabupaten Garut. Dalam penelitiannya menunjukkan responden yang mengalami hipertensi mayoritas lansia pertengahan usia 61-70 tahun sebanyak 30 responden (52,6%).

2. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa jenis kelamin yang mengalami hipertensi mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 23 responden (82,1%) sedangkan laki-laki sebanyak 5 responden (17,5%). Asumsi peneliti hal ini terjadi karena lansia di padukuhan jobohan mayoritas perempuan yang banyak memiliki hipertensi karena perempuan tingkat stress lebih tinggi dari pada laki-laki. Pada umumnya resiko hipertensi pada pria lebih tinggi dibandingkan dengan wanita, namun pada usia pertengahan dan lebih tua insiden pada Wanita akan meningkat, hal ini menunjukkan kejadian hipertensi dipengaruhi oleh jenis kelamin.

Jenis kelamin adalah suatu perbedaan konstruksi, sifat dan kapasitas alamiah manusia yang menentukan kedudukannya yang berbeda-beda dalam melakukan usaha untuk meneruskan keturunannya. Perbedaan ini terjadi karena mereka memiliki organ regeneratif yang berbeda untuk diwariskan kepada anak cucu. Organ reproduksi pria dan wanita bisa bekerja jika digabungkan. Manusia mempunyai risiko hipertensi yang berbeda-beda. Laki-laki lebih berisiko dibandingkan perempuan. Namun pada usia tertentu, keduanya memiliki pertarungan yang hampir sama, karena pada usia 45-65 tahun, perempuan bisa lebih berisiko (Tilong 2014). Menurut Wahyuni dan Eksanoto (2013) Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah. Wanita dengan masa menopause lebih besar kemungkinannya terkena tekanan darah tinggi dibandingkan

pria. Perbedaan gender dapat membentuk persepsi yang berbeda sehingga menimbulkan perbedaan sikap dan pengetahuan antara laki-laki dan perempuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sombili SS, Sulfian W, Tumewu Y (2023) dengan judul penelitiannya Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Terhadap Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia Di Poli Penyakit Dalam RSUD Banggai dalam penelitiannya menunjukkan mayoritas perempuan sebanyak 25 responden (52,1%) yang lebih banyak mengalami hipertensi dibandingkan dengan laki-laki sebanyak 23 responden (47,9%). Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Herawati L (2020) dengan judul penelitiannya Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Dengan Upaya Pengendalian Hipertensi Di UPTD Puskesmas Pembantu Berekam Binjai dalam penelitiannya menunjukkan bahwa jenis kelamin yang banyak mengalami hipertensi mayoritas berjenis kelamin Perempuan sebanyak 30 responden (53,6%) dibandingkan dengan laki-laki sebanyak 26 responden (46,4%).

3. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden mayoritas berpendidikan SD sebanyak 9 responden (32,1%) dan tingkat pendidikan yang rendah berpendidikan SMA dan perguruan tinggi sebanyak 4 responden (14,3%). Asumsi peneliti di padukan joban pendidikan sendiri bisa dilihat dari banyaknya responden yang sekolah batas SD dan sebagian banyak tidak sekolah sehingga itu dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan pada lansia terkait tindakan pengendalian hipertensi.

Menurut Notoadmodjo, 2017 Pendidikan adalah upaya untuk mengembangkan karakter dan batasan di dalam dan di luar sekolah dan bertahan selamanya. Semakin tinggi derajat pelatihan seseorang maka akan semakin mudah pula memperoleh informasi mengenai suatu benda atau berhubungan dengan pengetahuan. Pengertian tidak hanya diperoleh

melalui persiapan yang matang tetapi juga dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti radio, TV, surat kabar, majalah atau media lain. Pengetahuan sangat dipengaruhi oleh pendidikan. Pengetahuan yang diperoleh melalui pendidikan tradisional untuk kerabat dikaitkan dengan kemampuan menyerap data tentang mencegah hipertensi. Pengetahuan mengenai hipertensi berasal dari media, sumber lain seperti keluarga dan teman, tenaga kesehatan, dan sumber lainnya. (Triyanto, 2016)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rindu Y, Banhae YK, Srinuwela T, Liunokas O (2022) dengan judul penelitian Tingkat Pengetahuan dan Sikap Lansia Dalam Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi dalam penelitiannya menunjukkan mayoritas responden berpendidikan SD sebanyak 24 responden (40,7%). Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang di lakukan oleh Pramestutie HR dan Silviana N (2016) dengan judul penelitian Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi Tentang Penggunaan Obat di Puskesmas Kota Malang. Dalam penelitiannya menunjukkan mayoritas responden berpendidikan SD sebanyak 45 responden (47,37%)

4. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa pekerjaan responden mayoritas tidak bekerja sebanyak 12 responden (42,9%) dan responden dengan pekerjaan sedikit adalah wiraswasta dan PNS sebanyak 4 responden (14,3%). Asumsi peneliti di padukuhan jobohan sendiri banyak perempuan yang sebagai ibu rumah tangga biasa, sehingga banyak responden yang tidak bekerja.

Selain itu, pekerjaan memiliki dampak yang signifikan terhadap pengendalian tekanan darah, mengurangi stres, makan teratur, dan banyak melakukan aktivitas fisik. Menurut Wiltshire (2016), pekerjaan adalah aktivitas sosial di mana seorang individu atau kelompok mengerahkan upaya selama jangka waktu yang telah ditentukan dengan harapan imbalan berupa uang (atau bentuk lain) atau dengan rasa kewajiban terhadap orang lain. Siapapun yang bekerja untuk memperoleh kompensasi atau berbagai

jenis imbalan adalah pekerja. Orang dewasa adalah orang-orang yang telah menyelesaikan perkembangannya dan bersedia mengakui suatu keadaan di depan umum bersama dengan orang dewasa lainnya. Seseorang dianggap dewasa awal. Departemen Kesehatan RI jika berusia antara 26 -35 tahun, dan dewasa akhir jika berusia 36-45 tahun. Orang berusia antara 26-45 tahun yang bekerja termasuk dalam kategori dewasa awal. kategori usia dewasa bekerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi HI, Apriliyani I, Yudono DT (2021) dengan judul penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Diet Hipertensi Pada Lansia Hipertensi Dengan Tekanan Darah Di Wilayah Puskesmas 1 Sumpiuh dalam penelitiannya mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 71 responden (84,5%). Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri Wiraini T, Zukhra RM, Hasneli Y (2021). Dengan judul penelitian Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Pada Masa COVID-19. Dalam penelitiannya menunjukkan mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 94 responden (75,2%).

5. Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 menunjukkan responden yang memiliki pengetahuan mayoritas baik sebanyak 16 responden (57,1%) dan responden yang memiliki pengetahuan sedikit di kategori cukup sebanyak 3 responden (10,7%). Asumsi peneliti bahwa para lansia mempunyai pengetahuan yang baik karena lansia di padukuhan Jobohan sebelumnya sudah mendapatkan pendidikan atau upaya kesejahteraan dari pihak pelayanan kesehatan di padukuhan Jobohan. Lansia yang memiliki pengetahuan yang baik pada umumnya akan melakukan upaya yang dapat diprediksi untuk mencegah hipertensi, namun sebagian besar orang lansia yang memiliki informasi yang lebih sedikit tidak akan melakukan upaya yang baik untuk mencegah hipertensi, misalnya dengan mengonsumsi makanan berkualitas, mengurangi penggunaan kafein dan berhenti merokok, berlatih secara rutin dan sehat, menjaga berat badan tubuh,

kurangi jenis sumber makanan yang berminyak, batasi sumber makanan yang tinggi lemak dan jangan minum alkohol. Hal ini bisa terjadi karena setiap seseorang bisa mendapatkan informasi dengan berbagai cara, baik melalui orang lain maupun melalui internet, virtual, dan lain sebagainya.

Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi tindakan responden untuk bertindak aktif berdasarkan pengetahuan yang diketahuinya, dan perilaku yang dilakukan berdasarkan pengetahuan akan lebih baik dibandingkan perilaku yang tidak berdasarkan pengetahuan (Notoatmodjo, 2018). Pengetahuan menjadi dasar kepatuhan atau ketidakpatuhan dalam melakukan tindakan pengendalian hipertensi dalam jangka waktu yang lama. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan secara umum dapat dibedakan menjadi dua unsur, yaitu factor internal (berasal dari dalam individu) dan factor eksternal (berasal dari luar individu) Darsini Fahrurrozi dan Eko (2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Priyadarsani AMA, Sutresna IN, Wirajaya IG (2021) penelitiannya yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia dalam penelitiannya menunjukkan mayoritas responden berpengetahuan baik sebanyak 23 responden (54,8%). Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang di lakukan oleh Novianti I, Salman S, Hilmi IL (2022) dengan judul penelitiannya Hubungan Tingkat Pengetahuan Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Hipertensi Di Puskesmas Batujaya dalam penelitiannya menunjukkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan baik sebanyak 66 responden (64,7%).

6. Sikap

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.3 menunjukkan responden memiliki sikap mayoritas baik sebanyak 17 responden (60,7%) dan responden dengan sikap sedikit kategori kurang sebanyak 2 responden (7,1%). Asumsi peneliti bahwa lansia yang memiliki sikap yang baik

dikarenakan lansia di padukukan jobohan mungkin sudah derita penyakit hipertensi sejak lama sehingga tidak berpengaruh terhadap upaya pengendalian hipertensi yang baik, mungkin juga sebelumnya sudah pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan atau sosialisasi sehingga lansia memiliki sikap yang baik dalam penanganan hipertensi.

Sikap merupakan reaksi atau respons berkelanjutan yang dilakukan seseorang untuk mendekati suatu peningkatan atau item tertentu, yang selama ini mencakup penilaian penting dan dekat dengan variabel asal (ceria kecewa, setuju menyimpang, sangat buruk, mirip benci, dan lain-lain (Ferdi, Akbar, Charista, dan Siahaan, 2023). Pengaruh budaya, media massa, lembaga pendidikan, agama, dan faktor emosional, serta pengaruh orang lain yang dianggap penting, merupakan faktor-faktor yang berdampak terhadap sikap. dan pengalaman pribadi (Wawan dan M, 2016).

Mengacu pada penelitian ini, mentalitas bukanlah suatu aktivitas atau tindakan, namun merupakan suatu kecenderungan terhadap aktivitas suatu cara berperilaku. Sikap seseorang mungkin tidak benar-benar terlihat dalam aktivitas nyata. Perspektif tidak boleh terlihat secara langsung, namun harus diuraikan terlebih dahulu dari perilaku yang dekat (Sunaryo, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dedy Kuswoyo SMAT (2022) dengan judul penelitiannya Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia dalam penelitiannya menunjukkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan baik sebanyak 75 responden (78,1%). Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang di lakukan oleh Lailatin N, Sutrisno, Sutyono (2018) dengan judul penelitiannya Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pasien Hipertensi Dengan Upaya Pengendalian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Purwodadi 1 dalam penelitiannya menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai sikap baik sebanyak 48 (60,8%).

7. Upaya Pengendalian

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.4 menunjukkan responden yang memiliki upaya pengendalian mayoritas cukup sebanyak 22 responden

(78,6%) dan responden dengan upaya pengendalian sedikit kategori baik sebanyak 2 responden (7,1%). Asumsi peneliti bahwa lansia yang memiliki pengendalian cukup dikarenakan sebagian lansia di padukuhan jobohan tahu apa makanan yang harus di hindari namun ada juga sebagian lansia yang tidak tahu makanan apa yang harus di hindari.

Pembagian kontrol disampaikan dengan mengatur pola makan dan kerja aktif. Hal ini terjadi karena pola makan yang sehat dan pekerjaan nyata yang teratur akan menempatkan seseorang pada risiko kecil mengalami hipertensi (Lasianjayani, 2014). Pengendalian hipertensi bertujuan untuk mencegah kematian dan kesedihan karena keterikatan yang terkait dengan pencapaian dan pemeliharaan tekanan darah di bawah 130/80 mmHg. Manajemen diri atau modifikasi gaya hidup, seperti makan makanan sehat, tidur cukup, berolahraga, dan minum obat secara teratur, dapat digunakan untuk mengendalikan hipertensi. Hipertensi tidak dapat disembuhkan namun dikendalikan. Mayoritas upaya pengendalian hipertensi diarahkan pada manajemen diri pasien. The Surgeon General's Health People menekankan bahwa perubahan yang paling penting untuk mencapai tujuan kesehatan adalah perubahan gaya hidup (Ulfah, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutrisno, Widayati CN, Radate (2019) dengan judul penelitiannya Hubungan Tingkat Pendidikan dan Sikap Terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi Pada Lansia di Desa Jono Kecamatan Tawangharjo Kabuapten Grobongan dalam penelitiannya menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengendalian mayoritas cukup sebanyak 66 responden (48,5%).

8. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Upaya Pengendalian Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.5 menunjukkan kategori pengetahuan mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 16 responden (57,1%) dan kategori pengendalian mayoritas pengendalian cukup sebanyak 22 responden (78,6%). Dari hasil uji *Spearman-rank* yang dilakukan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat

pengetahuan dengan pengendalian hipertensi dengan nilai p value = 0,433 ($>0,05$). Asumsi peneliti pengetahuan yang diterapkan oleh lansia memberi dampak yang sangat besar terhadap tindakan pengendalian hipertensi, tingkat pengetahuan pasien tentang pengendalian hipertensi termasuk baik, tetapi hal ini belum dipastikan menjadi faktor penyebab terjadinya penyakit hipertensi.

Maryono (2015) mengatakan jika memiliki pengetahuan yang tepat dapat mengubah gaya hidup dengan berhenti merokok sesegera mungkin, rutin berolahraga, memperbaiki pola makan, mengurangi stres, dan menghindari kebiasaan tidak sehat. Menurut Notoadmodjo (2012) informasi dipengaruhi oleh pengajaran, sumber data dan pengalaman, semakin banyak informasi responden tentang hipertensi maka semakin besar pula upaya responden dalam mengendalikan penyakit hipertensi yang dampak buruknya dialaminya. Menurut Agus (2012), pengetahuan yang baik belum tentu menjamin bahwa pengetahuan tersebut akan berdampak pada aktivitas yang baik, karena jika pengetahuan yang baik tidak diimbangi dengan perubahan perilaku, maka pengetahuan tersebut dapat menurunkan tingkat kesejahteraan seseorang. Pengetahuan dapat diperoleh dengan berbagai cara, baik melalui dorongan Anda sendiri atau oleh orang lain secara lahiriah, melalui media suara atau media umum.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dianti AR, Sari A, Hakim AL (2023) dengan judul penelitiannya Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga dengan Upaya Pengendalian Hipertensi pada Lansia. Dalam penelitiannya menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan upaya pengendalian hipertensi di wilayah kerja puskesmas jati luhur kota bekasi dengan hasil nilai p value = 0,341 ($p > 0,05$). Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiarini S (2018) dengan judul penelitiannya Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Penderita Hipertensi Terhadap Pengendalian Hipertensi Di Puskesmas Dangi-Dangan. Dalam penelitiannya menunjukkan tidak ada hubungan yang

signifikan antara Tingkat pengetahuan dengan penatalaksanaan hipertensi di puskesmas Danguang-Danguang dengan hasil nilai p value =1,00 ($p>0,05$).

9. Hubungan Sikap Dengan Upaya Pengendalian Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.6 menunjukkan kategori sikap mayoritas mempunyai sikap baik sebanyak 17 (60,7%) dan kategori pengendalian mayoritas mempunyai pengendalian cukup sebanyak 22 responden (78,6%). Dari hasil uji *Spearman-rank* yang dilakukan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan pengendalian hipertensi dengan nilai p value = 0,896 ($>0,05$). Asumsi peneliti bahwa lansia yang memiliki sikap yang baik dikarenakan lansia di padukuhan jobohan mungkin sudah derita penyakit hipertensi sejak lama sehingga tidak berpengaruh terhadap upaya pengendalian hipertensi yang baik, mungkin juga sebelumnya sudah pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan atau sosialisasi sehingga lansia memiliki sikap yang baik dalam penanganan hipertensi.

Sikap pengendalian hipertensi dalam penelitian ini dapat diartikan sebagai memahami dan menjawab pernyataan yang berkaitan dengan cara pandang dalam mengendalikan hipertensi. Sikap dapat dipengaruhi oleh banyak variabel, termasuk pengalaman (diri sendiri dan juga orang lain), komunikasi yang luas, landasan instruktif, dan elemen yang mendalam. Perspektif tersebut dibedakan menjadi 2, yaitu sikap positif dimana sikap positif akan menghasilkan cara berperilaku positif dan sikap negatif dimana watak ini bertentangan dengan sikap yang positif, cara pandang yang negatif juga akan menghasilkan cara berperilaku yang negatif, untuk keadaan inilah yang mendorong dilakukannya tindakan penanggulangan hipertensi. Pengetahuan berperan dalam membentuk sikap seseorang, Pengetahuan dapat membuat seseorang mempertimbangkan suatu hal atau perbaikan yang mencakup dua bagian yaitu bagian mendalam dan keyakinan. Mayoritas responden, menurut penelitian ini, sudah memiliki sikap positif terhadap pencegahan hipertensi. Hal ini juga dipengaruhi oleh

banyaknya pengetahuan yang dimiliki responden. Cara mengendalikan dan mencegah hipertensi. Hal ini penting karena pola hidup sehat akan membuat kita sehat dengan melakukan olahraga secara rutin. Berhenti merokok juga berperan dalam menurunkan hipertensi, mengendalikan pola kesehatan secara umum, termasuk mengendalikan kadar kolesterol, diabetes, dan menjaga berat badan. selanjutnya, mengontrol pemanfaatan makanan yang dapat membuat jantung bekerja lebih keras. . Jenis makanan mengganggu yang dapat menyebabkan hipertensi adalah makanan yang ditangani mengandung zat tambahan, kadar garam yang terlalu tinggi dalam makanan, penggunaan lemak yang tidak wajar.(Susilo dan Wulandari, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Dianti AR, Sari A, Hakim AL (2023) dengan judul penelitiannya Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga dengan Upaya Pengendalian Hipertensi pada Lansia tidak ada hubungan yang signifikan antara Hubungan Sikap dengan Upaya Pengendalian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jatiluhur Kota Bekasi Tahun 2023 dengan hasil nilai p value = 0,343 >0,05.

Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang di lakukan oleh Setiarini S (2018) dengan judul penelitiannya Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Penderita Hipertensi Terhadap Pengendalian Hipertensi Di Puskesmas Danguang-Danguang dalam penelitiannya menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara Hubungan Sikap Dengan Penatalaksanaan Hipertensi di Puskesmas Danguang-Danguang dengan hasil nilai p value=0,427 (p>0,05).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik responden di Padukuhan Pundung Kelurahan Bokoharjo wilayah kerja Puskesmas Prambanan yaitu usia yang paling banyak mengalami hipertensi (46,4%). Jenis kelamin yang paling banyak mengalami hipertensi (82,1%). Pendidikan yang paling banyak

mengalami hipertensi (32,1%). Pekerjaan yang paling banyak mengalami hipertensi (42,9%).

2. Tingkat pengetahuan responden di Padukuhan Jobohan Kelurahan Bokoharjo wilayah kerja Puskesmas Prambanan mayoritas pengetahuan baik (57,1%).
3. Sikap responden di Padukuhan Jobohan Kelurahan Bokoharjo wilayah kerja Puskesmas Prambanan mayoritas sikap baik (60,7%).
4. Upaya pengendalian responden di Padukuhan Jobohan Kelurahan Bokoharjo wilayah kerja Puskesmas Prambanan mayoritas pengendalian cukup (78,6%).
5. Tidak ada hubungan yang signifikan antara “Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Lansia Dengan Upaya Pengendalian Hipertensi Di Padukuhan Jobohan Kelurahan Bokoharjo Wilayah Kerja Puskesmas Prambanan

SARAN

1. Bagi pengelola STIKES Wira Husada Yogyakarta. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan pengetahuan juga bagi institusi dan sebagai referensi dalam pengembangan penelitian berikutnya dibidang keperawatan komunitas
2. Bagi Kepala Puskesmas Prambanan beserta staffnya. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan dan masukan bagi petugas Kesehatan di Wilayah kerja Puskesmas Prambanan
3. Bagi Lansia. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan dan pedoman dalam menambah pengetahuan tentang hipertensi dan sikap dalam upaya pengendalian hipertensi
4. Bagi mahasiswa. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi supaya mengetahui berapa banyak pasien hipertensi yang memahami hipertensi dan sikap dengan upaya pengendalian hipertensi
5. Bagi Peneliti selanjutnya. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi penelitian dengan variabel yang berbeda di waktu yang akan datang

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena telah melimpahkan Rahmat-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan penelitian ini yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Lansia Dalam Upaya Pengendalian Hipertensi Di Padukuhan Jobohan Kelurahan Bokoharjo Wilayah Kerja Puskesmas Prambanan”. Laporan penelitian ini disusun sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi Progran Studi Keperawatan (S1) dan Ners di STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Dalam proses penyelesaian laporan penelitian ini banyak mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh sebab itu pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan banyak terimakasih kepada :

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta yang telah memberi izin penelitian.
2. Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns.,M.kep, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan izin penelitian.
3. Kepala Puskesmas Prambanan beserta Staffnya yang telah membantu dalam melaksanakan pengambilan data
4. Fransiska Tatto Dua Lembang, S.Kep.,Ns.,M.Kes, selaku dosen pembimbing utama yang telah banyak membantu saya dalam penyusunan laporan proposal ini.
5. Nur Hidayat, S.Kep., Ns.,M.Kes, selaku dosen pembimbing pendamping yang telah banyak membantu saya dalam penyusunan laporan proposal ini.
6. Nur Yety Syarifah, S.Kep., Ns., M.Med. Ed, selaku dosen penguji yang telah banyak membantu, memberikan masukan dan dukungan kepada peneliti dalam menyusun laporan penelitian ini.
7. Ina Irmawati Muid yaitu diri saya sendiri yang telah bekerja keras berjuang dan terus semangat dalam menyelesaikan Proposal ini.
8. Kedua orangtua tercinta yakni Bapak saya M Muid dan Ibu saya M Indow dan keluarga besar yang telah banyak memberikan dukungan nasihat serta doa-doa untuk saya.
9. Monika Sayori yaitu teman seperjuangan dalam melaksanakan penyelesaian laporan penelitian ini.
10. Semua teman-temanku yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang secara verbal telah dapat membantu dalam menyelesaikan laporan penelitian ini.

Akhir kata semoga segala bantuan yang telah diberikan semua pihak di atas mendapatkan balasan dari Yang Maha Kuasa dan penelitian ini dapat menjadi

informasi yang bermanfaat dan berguna bagi para pembaca dan pihak lain yang membutuhkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Darsini, Fahrurrozi & Eko (2019). Pengetahuan; Artikel Review, 12(1), 13
2. Dedy Kuswoyo SMAT (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Journal Lang Heal*. 2022;3(2):71-78.
3. Dianti AR, Sari A, Hakim AL (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga dengan Upaya Pengendalian Hipertensi pada Lansia. *Dohara Publ Open Access J*. 2023;3(01):19-25.
4. Herawati L. Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi Dengan Upaya Pengendalian Hipertensi Di Uptd Puskesmas Pembantu Berngam Binjai. *Journal Matern Kebidanan*. 2020;5(1):7-13.
5. Kemenkes (2018). Penurunan tekanan darah pasien hipertensi menggunakan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam dan serai. *Ners Muda*. 2022;3(2).
6. Lailatin N, Sutrisno, Sutiyono (2018). The silent disease. *Nature*. 2016;537(7620):S98-S99.
7. Misnaniarti (2017). Peningkatan Pengetahuan Lanjut Usia dalam Upaya Pencegahan covid-19 di Desa Sidorejo. 2025;3:1-6.
8. Notoadmojo (2017). Perbedaan Edukasi/Penyuluhan Dengan Penggunaan Media Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Konsumsi Sayur Dan Buah Pada Siswa SMP Di Pekanbaru. *Journal Forum Kesehat*. 2019;9(1):6-11.
9. Notoadmojo (2018). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Buku KIA. *Journal Genta Kebidanan*. 2018;6(2).
10. Novianti I, Salman S, Hilmi IL (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Hipertensi Di Puskesmas Batujaya. *Lambung Farm J Ilmu Kefarmasian*. 2022;3(2):349-354.
11. Pramestutie HR, Silviana N. Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi tentang Penggunaan Obat di Puskesmas Kota Malang. 2016;5(1).

12. Pratiwi HI, Apriliyani I, Yudono DT. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Diit Hipertensi pada Lansia Hipertensi dengan Tekanan Darah di Wilayah Puskesmas 1 Sumpiuh. Semin Nas Penelit dan Pengabdi Kpd Masy. Published online 2021:1508-1518.
13. Priyadarsani AMA, Sutresna IN, Wirajaya IG. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia. Media Keperawatan Politek Kesehat Makassar. 2021;12(1):101.
14. Putri Wiraini T, Zuhra RM, Hasneli Y. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Pada Masa COVID-19. Heal Care J Kesehat. 2021;10(1):44-53.
15. Rikesdas (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi dengan Tindakan Pencegahan Hipertensi di BPSTW Budi Luhur Bantul. Journal Ris Drh 2021;XXI(3).
16. Rikesdas (2018). Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Dan Pemberian Obat Pada Pasien Hipertensi Geriatri Di Puskesmas Tajinan Periode Januari – Desember 2019. J Ilm Ibnu Sina Ilmu Farm dan Kesehat. 2020;5(2):268-277.
17. Rindu Y, Banhae YK, Srinuwela T, Liunokas O. Tingkat Pengetahuan dan Sikap Lansia dalam Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi. Journal Keperawatan. 2022;14(September):857-862.
18. Setiarini S. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Penderita Hipertensi terhadap pengendalian hipertensi di puskesmas Danguang. Menara Ilmu. 2018;XII(8):141-148.
19. Sombili SS, Sulfian W, Tumewu Y. Hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi terhadap upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia di poli penyakit dalam rsud banggai. Kesehatan. 2023;4(September):4289-4299.
20. Sunarti N, Patimah I. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Upaya Pengendalian Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmulya Kecamatan Karangpawitan Kabupaten Garut. 2019;1(3):7-11.

21. Sutrisno, Widayati CN, Radate. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Sikap Terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Di Desa Jono Kecamatan Tawangharjo Kabupaten Grobongan. *Shine Cahaya Dunia Ners*. 2020;3(2):16-27.
22. Tilong (2014). Hipertensi dan Faktor Risikonya di Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato. *Gorontalo Journal Public Heal*. 2018;1(1):032.
23. Ulfah (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pengendalian Tekanan Darah pada Hipertensi di Puskesmas Garuda Bandung Tahun 2020
Relationship between Knowledge Level and Blood Pressure Control in Hypertension at Garuda Bandung Health Center in 2020. *Journal Kesehat Rajawali*. 2020;10(2):68-82.
24. Wltshire (2016). Dampak Pekerjaan Sebagai Panggilan Terhadap Kepuasan Kerja Dan Komitmen Organisasional. *Jurnal Ekonomi dan Manajemen Mega Aktiva : Jurnal Ekonomi dan Manajemen*. 2022;11(1):1-18.